

Maarit Hirvonen

Lähihoitaja, SaHu

OPPIMISPÄIVÄKIRJA, Ateena 16.4. – 31.5.2018

### **St Georges Metropolitan, yksityinen vanhustenasumispalveluyksikkö**

Omistaja kreikkalainen pariskunta

20.4.2018 perjantai

Kalispera!

Eka viikko harjoittelua takana! Metropolitan on muutettu entisestä hotellista vanhusten asumispalvelu käyttöön. Asukas kerroksia on kuusi. Joka kerroksessa on ainakin pari yhdenhengen huonetta ja viitisen kappaleita kahden hengen huoneita. Yhdellä hoitajalla on vastuualueenaan kaksi kerrosta. Hoitajat ovat sairaanhoitajia. Olin Georgiasta kotoisin olevan Marian parina ja kuivitin itsenäisesti muutamia asukkaita. Työasentojen kanssa saa olla tarkkana, sängyt ovat pääosin puisia, matalia ja seinässä kiinni, työasento oli todella hankala. Joillakin on oma motorisoitusänky. Paljon on ollut ihmettelyn ja ”kauhistelun” aiheita; se kuinka vanhuksia käsitellään liikuteltaessa (niskan takaa) ja miten alapesut tehdään – oliivisaippuavedellä ja pesusienellä, vettä ei vaihdeta, eikä huuhdella. Minä vaihdoin! Pesun jälkeen peppu rasvattiin valkoisella sinkkiä sisältävällä voiteella. Jalkoja, käsiä, kasvoja ei rasvata (rasvaa ei ole) eikä hampaita ja kasvoja pestä. Samoilla hanskoilla saatetaan mennä naapurin luo pesuja tekemään. Likaiset vaipat heitetään lattialle. Todella kamalaa on se, että asukkaita sidotaan (ei kaikkia) yöillä ja nauhoilla tuoleihin ja sänkyihin, oman turvallisuutensa vuoksi ja omaisten toiveesta, rakennusta kun ei ole suunniteltu alun perin tähän käyttöön.

Mikä järkyttävintä, täällä tupakoidaan asukaskerroksissa ja aamurapsalla toimistossa! Omistaja valvoo kameroiden avulla työntekijöitään, niitä on joka paikassa!!! Kerroin, kuinka meillä Suomessa suhtaudutaan tupakointiin ja että se on työaikana kiellettyä, eivät he voi ymmärtää. Kerroin, myös kysyttäessä muista eroista työtavoissamme, mutta arvostelua yritin välttää. Ilta-, viikonloppu- ja yöisiä ei ole. Monet hoitajat sanoivat haluavansa pois Kreikasta, ulkomaille töihin. Hoitajia on vuorossa kolme, jokaisella kaksi kerrosta hoidettavana. Lisäksi yksi avustava hoitaja.

Aseptiikka lääkkeiden käsittelyssä on aivan järkyttävä suomalaiseseen käytäntöön verrattuna; lääkkeitä nimenomaan käsitellään käsin ja niiden ottoa ei edes aina valvota. Lääkkeet jauhetaan morttelissa, sitä ei huudella ennen seuraavia. Tänäpäin näin lääkkeet murskattavan pöydän pintaa vasten lusikalla ja kädellä vedettiin puuron päälle.

Hyvä asia on asukkaiden päiväkohtaiset, pienet dosetit. Todella näppärät.

26.4.2018 torstai

Jasu!

Tänäpäin näin uuden hoitotehtävän, suolentyhjennyksen. Tarvikkeet olivat, peräruiskeputki, saippuavesi ja sormet tuseeraukseen. Rouvalla oli ollut ummetusta jo useamman päivän ja hän tarvitsi siis tyhjennyksen. Hoitajia oli kolme – kaksi piti kiinni ja yksi teki toimenpiteen. Putki liukastettiin saippualla, sitä pitkin

johdettiin saippuavesi pussista peräsuoleen ja hoitaja tuseerasi asukasta, joka oli suunniltaan. Täällä ei kyllä paljoa kerrota tekemisistä, rauhoitella ja puhuta näille vanhuksille, hommat vaan hoidetaan ja that's it. Suihkut tehdään kerran viikossa huoneen pienessä (ei mitään inva-ympyrää) wc:ssä, suihkutuolissa tai sängyssä pesuvadon ja saippuaveden turvin ja ei huuhdella. Samalla vaihdetaan myös asukkaalle puhtaat petivaatteet ja vaatteet. Vaatteiden puhtaus kyllä tarkistetaan päivittäin. Hyvä jippo ovat solmut aluslakanan kulmissa, auttaa lakanaa pysymään paikallaan.

Hyvä asia on että, Kreikassa on laki, joka määrää, että vanhushuoneyksiköissä on oltava oma fysioterapeutti ja psykologi! Täällä he ovat kolmena päivänä viikossa. Olin fysioterapeutin mukana katsomassa, kun harjoitutti Parkinsonia sairastavaa asukasta. Hän kertoi tarkkaan sairauden vaikutuksista asukkaan fyysiseen toimintakykyyn. Samat asiat on käyty koulussa läpi.

Iltapäiväaktiviteetissa oli olympialaiset; erilaisia pallojen ja renkaiden heittelyjä, joka sopi myös pyörätuolissa olevalle. Olin myös psykologin mukana Alzheimeria sairastavan rouvan luona. Hänen kanssaan harjoiteltiin paikkaan orientoitumista, viikonpäivien, kuukausien ja vuodenaikojen kertailua.

27.4.2018 perjantai

Sain kuulla, että olemme saaneet harjoittelupaikan loppuviikoiksi yksityiseen Metropolitanin sairaalaan! Aivan mahtavaa! Täällä tämä tekeminen on ollutkin asukkaiden perushoitoa, niin kuin jo HoHu:n jaksollakin, mitään sairaanhoitoon liittyvää täällä ei juurikaan ole.

Tänään sain todistaa verensokerinmittausta, samalla neulalla mentiin seuraavan asukkaan luokse, muuten mittari oli samanlainen kuin Suomessa. Kyllä on välillä todella vaikea olla ja katsoa, että "kaikki" oppimani ei päde täällä! Lähinnä huomioin eroja toimintatavoissamme. Lattialle pudonnut lääkekin pääsi takaisin dosettiin. Kävin tänään headnursen kanssa lääkehuoneessa, jonka ovi oli auki. Täällä ei ole huumaavia lääkkeitä, ainoastaan kipulääkkeitä ja hoitajien esimies "headnurse" jakaa dosetit. Tramal oli yksi kipulääkkeistä, jota oli hyllyssä. Jokaisella asukkaalla oli oma lääkekori, jossa lääkkeet säilytettiin, aivan niin kuin meilläkin. Lääkäri määrää tarvittaessa tapauskohtaisesti Oxynormin tapaiset lääkkeet. Varfariinia ei ollut, vaan Ivor-nimistä antikoagulanttia ruiskeena (s.c.). Lääkkeitä näyttää menevän tosi paljon. Olen yrittänyt katsoa Googlesta, minkä sairauden hoitoon ne ovat tarkoitettu.

Täällä kutsusta käyvä lääkäri on ollut todella ystävällinen ja puhuu hyvää englantia. Hän on meille kierron aikana ja jälkeen kertonut asukkaiden diagnooseista. Esim. ihmettelimme, miksi lonkkaleikkaukset eivät olleet nousseet vielä kahden viikon jälkeen kävelemään, vaan siirrettiin aina sängystä pyörätuoliin? Lääkäri kertoi, että hänellä on vaikea muistisairaus ja hän ei muista edes lähiaikojen tapahtumia. Kysymyksessä oli siis potilaan oma turvallisuus.

30.4.2018 maanantai

Tänään mittasin verensokeria insuliinineulalla ja sain joka asukkaalle puhtaan neulan, laitteen neulat, kun olivat loppu. Näin myös, kuinka täällä otetaan laskimoverinäyte; näytteenottoneulaan kiinnitetäänkin ruisku, josta veri vedetään näyteputkeen. Aika erilaista. Työskentelimme myös Marjon kanssa parina. Haimme asukkaita lounaalta huoneisiin, kuivitimme ja laitoimme lepäämään. Oli kiva nähdä tyttöjen ilmeet, kun kaikki hommat kerroksessa oli jo tehty. Työn teimme tietysti suomalaisella twistillä, niin kuin kotona tekisimme. Muutenhan tämä on ollut hyvin pitkälle avustamista ja seuraamista. En tiedä ovatko he huolissaan, siitä, että työt tulevat tehdyksi liian nopeasti, kun kameratkin valvovat koko ajan.

Kreikassa ei myöskään ole olemassa DNR-päätöstä, joten joitakin asukkaita syötetään ja juotetaan suurella ruiskulla. Tästä ollaan varmasti montaa eri mieltä! Omaiset haluavat läheistensä pysyvän hengissä. Joukossa on myös, liki sata vuotias Soi-rouva, joka söi ruokansa itse. Asukkaiden ikähaitari on suuri, alle 60 vuotiaasta omatoimiseen 104 vuotiaaseen. Asukkaissa on ainakin Alzheimer-, Ms- ja Parkinsonia sairastavia.

Ruoka tuodaan asuntolan ulkopuolelta suurissa astioissa ja lämmitetään ja jaetaan pohjakerroksen keittiössä asukasannoksiin, tarjottimille ja kerroskärkyyn ja hissillä kerrokseen. Saan syödä täällä samaa ruokaa kuin asukkaat, hyvää kreikkalaista ruokaa. Söinkin, kunnes huomasin kaikki ne torakat selällään lattialla kaapistojen alla.

Harjoittelu täällä on ollut vähintäänkin silmiä avaava! Arvostan suuresti itse saamaani suomalaista opetusta ja opettajiemme, sekä hoitajiemme ammattitaitoa, sekä vanhustalveluyksiköitämme! Kommunikointi on ollut hiukan haastavaa. Täällä kielten opiskelu ei kuulu opetussuunnitelmaan, vaan se maksaa erikseen. Siksi eroavaisuudet kielitaidossa ovat niin suuret. Onneksi puhun hiukan kreikkaa, joten kommunikointi oli ehkä hiukan helpompaa, lisäksi käytän englantia. Näin omistajan rouvan yhden ainoan kerran, hän ei vaivautunut päätään kääntämään ja tervehtimään meitä. Ilmeisesti olemme joku "imagon nostatus temppu"! Tyhjiä sänkyjä näyttää olevan aika paljon.

## **Metropolitan, yksityinen sairaala**

Omistaja- joukko amerikkalaisia sijoittajia

14.5.2018 maanantai

Ensimmäinen päivä harjoittelussa. Hoitajien esimies oli vastassa ja esitteli sairaalan meille, samalla kävimme hakemassa valkoiset työtakit. Ensimmäiset neljä päivää olen 4.krs:ssa, joka on osasto, jossa on "sekalaisia" potilaita. Osastolla on ainakin leikkaus-, ALS-, keuhkokuume-, amputaatiopotilaita ja lisäksi monia muita. Minä seurasin sairaanhoitajia ja heidän tekemiään hoitotehtäviä. Koska osastolla oli monenlaisia potilaita, myös hoitotehtävät olivat vaihtelevia ja mielenkiintoisia.

Olin katsomassa mm. selkäydinnäytteen ottoa, joka tehtiin puudutuksen turvin, todella mielenkiintoinen ja pelottavankin näköinen toimenpide. Potilas hätkähti vain kerran, eikä valittanut kipua.

Lääkkeet, sairaanhoitajat sekoittavat käytävällä lääkekärkyjen päällä. Lääkejauhe sekoitetaan tiputusnesteeseen. Täällä käytetään todella paljon i.v.-lääkkeitä, tabletteja ei juuri näy. Kierrosten välissä oleva aika meneekin lääkkeiden sekoitteluun ja potilaskutsuihin. Kaikki lääkkeet oli kirjattu käsin suureen kirjaan, jossa joka potilaalla on oma sivu. Siihen laitetaan myös lääkkeistä ja käytettävistä hoitotarvikkeista viivakoodilaput laskutusta varten. Näin myös tuttujakin lääkkeitä mm. Pulmicort, Simvastatin ja Tramal.

Osastolla oli myös paljon erialojen lääkäreitä, avustajat, jotka hoitavat potilaspesut ja petaukset, lisäksi siivoajat ja ruontuojat.

15.5.2018 tiistai

Olin tänään Panos nimisen sairaanhoitajan mukana. Olin mm. katsomassa ALS-potilaan trakeostomian ja gastrostooman hoitotoimenpiteitä; putkien läpivienti paikat putsattiin ja peitettiin sideharsotaitoksilla, päälle teippiä, virtsankeräyspussi tyhjennettiin ja ekg-lätkät vaihdettiin. Potilas kommunikoi silmiä liikuttamalla. Näin myös amputaatiopotilaan (dm2), jonka oikea jalka oli katkaistu polven alta. Vasemman jalan kaikki varpaat olivat täysin mustat. Ehkä jalkaa odottaa sama kohtalo. Sairaus on yleinen täälläkin. Fysioterapeutti oli jumppauttamassa amputoitua jalkaa. Olin myös katsomassa paksusuolensyöpäleikatun

rouvan haavanhoitoa, jonka teki leikannut kirurgi, sairaanhoitaja avusti. Kirurgi ruiskutti haavasta sisään desinfiointi ainetta (?) ja sen jälkeen natriumliuosta ja paineli vatsaa, jolloin vesi pärskähteli ulos. Lääkärillä oli käsineet, paitsi, kun hän lopulta puhdisti haavan Betadinella ja laittoi puhtaat laput, avannepussin sekä sideharsotaitokset. Huoneet ovat nykyaikaiset kaikilla mukavuuksilla, joko yhden tai jopa neljän hengen huoneita- jokaisella oma telkkari! Sain selville, että 2hh huone maksaa 400€/vrk + lääkkeitä + hoito.

Onhan se vähän puuduttavaa ”nojailta seiniin” ja katsella toisten tekemistä. Kuorman purku (lähinnä nesteitä) onnistui meiltäkin. Onneksi voi tehdä sentään jotakin. Menen kyllä aina kiinnostuneena mukaan ja yritän, selvittää vaikka käytettävien lääkkeiden käyttötarkoituksia. Yhteisen kielen puuttuminen hankaloittaa asioita. Olen varma, että voisin/saisin tehdä jotakin, kun vain pystyisin ymmärrettävästi kertomaan mitä osaan tehdä- voisin avustaa, vaikka harsolappuja antamalla!

17.5.2018 torstai

Ensimmäinen päivä ensiavussa. Mielenkiintoinen päivä. Oli luomien poistoa, vanhan haavan, joka oli auennut, katteidenpoistoa ja tikkausta, avh-potilas, jonka oireet olivat alkaneet jo eilen, mutta odotti niiden pahenemista, rintakipupotilaita, päänhaava (3 tikkiä 200€ + lääkkeitä + tarvikkeet + lääkärinpalkkio). Meille neuvottiin ekg-laitteen käyttö ja otin vitaaleja; ekg:n, happisaturaatio:n ja RR:n, aina pyydettyäessä. EKG-laite oli erikoinen. Se oli silikoninen ”lätkä” jossa metalliset nastat olivat jo valmiina, niihin laitettiin geeliä. Se asteltiin potilaan rinnan päälle ja kädet tulivat sivuilla oleviin kannattimiin painoksi. Ranteisiin ja nilkkoihin tulivat puristimet. Värit eivät menneet ihan samoin kuin Suomessa. Sain sekoittaa ja antaa i.m.-pistoksen reiden yläosaan, migreenipotilaalle. Tekniikka ei ollut ihan samanlainen kuin mitä koulussa on opetettu, täällä tehdään etu- ja keskisormella iso V ja niillä vetämällä pingotetaan ihoa pistokohdan alapuolelta. Lisäksi neula upotettiin kokonaan asiakkaan reiteen. Onneksi sain apua, ei ehkä olisi muuten ihan onnistunut. Osastolla oli neljä sairaanhoitajaa ja osaston esimies, joka päätti tapauksen kiireellisyyden.

18.5.2018 perjantai

Tänään oli käden kipsaus, röntgenkuvista näki, että luu oli poikki kahdesta kohtaa. Kipsauksen teki ortopedi. Lääkärit kertovat mielellään röntgenkuvista ja diagnooseista. Lisäksi oli luomien ja melanooman poistoa. Ensiapuun kutsutaan aina tarvittavan alan erikoislääkäri, täällä ei ole yleislääkäreitä. Meidät on otettu hienosti vastaan, kaikki ovat ystävällisiä. Paris, osaston esimies puhuu hyvin englantia, mutta on todella kiireinen vastaanotossa. On aivan mahtavaa olla hyödyksi ja auttaa ja jutella asiakkaiden kanssa.

22.5.2018 tiistai

Nyt alkoi harjoittelu leikkausaleissa. Meille kerrottiin turvavyöhykkeistä ja -välistä, joka on 15cm vihreisiin ja sinisiin steriileihin tekstiileihin. Suusuoja on oltava aina saliin mentäessä, muuten salista saa poistua ja tulla välillä.

Näin kolme erilaista leikkausta. Eturauhasen höyläys oli ensimmäinen, se tehtiin täyhystyksessä. Toinen mielenkiintoinen leikkaus oli robotti Da Vincin avulla tehtävä munuaisen syöpäkasvaimen poisto. Monitorista näin kaiken aivan suoraan. Leikkaava lääkäri ohjasi ”käsiä” omilla käsillään ja jaloillaan, lisäksi oli avustava kirurgi, joka vaihtoi instrumentteja käsiin ja käytti imua, sekä muita avustavia instrumentteja, anestesiaalääkäri ja hoitajat. Leikkaus kesti yli kaksi tuntia ja oli vaativa, potilaan huomattavan ylipainon takia. Kolmas leikkaus oli avanteenpoisto ja paksusuolenkiinnikkeiden, divertikkeleiden poistoleikkaus. Tämä oli avoleikkaus. Leikkaushaavaa tehtäessä lähdin kerran, mutta vain kerran, ulos salista, palavan ihon ja lihan haju oli kammottava. Suolet nostettiin vatsan päälle, niitä käytiin läpi ja kiinnikkeitä poistettiin. Ihmeellistä oli, että kaikki kolme leikkausta tehtiin ovet auki käytävään – porukkaa tuli ja meni. Hoitaja kävi tilassa ilman suusuojaa!

23.5.2018 keskiviikko

Tänään näin lonkantekonivelleikkauksen robottivälineillä. Oli ihan mielenkiintoista ja tarkkaa hommaa. Luulin, että vasarointi ja poraaminen olisi tehnyt pahempaa, mutta onneksi ei. Robottia käyttävä lääkäri pyysi välillä monitorin luo ja kertoi mitä tapahtuu. Robotti jyräsi nivelkupun oikean kokoiseksi tulevalle tekonivellelle. Mittauksessa käytettiin antureita apuna, että luku on mahdollisimman tarkka ja täsmää uuden nivelen kanssa.

24.5.2018 torstai

Tänään oli 1. salissa sydämen läppäleikkaus ja sinne me menimme. Kyseessä oli vasemman puolen hiippa- ja aorttaläppien vaihtoleikkaus tekonivelle, avoleikkaus. Kokemus oli todella mahtava tällaisella lähihoitajaopiskelijalle!!! Seisoin n. 60cm:n päässä lakanan takana kirurgin leikkaavista käsistä ja potilaan sydäimestä – näin suoraan sydämeen, näin aivan kaikki!! Aivan mahtavaa!!!! Kirurgeja oli kaksi, leikkaava ja avustava, kaksi hoitajaa, lääkäri, joka kierrätti koneellisesti potilaan verta leikkauksen ja sydänpysäytyksen ajan. Sydän pysäytettiin jäävedellä. Leikkaus kesti viisi tuntia, aika ei tuntunut edes pitkältä. Seisoin korokkeella tippapullojen ja sydänmonitorin ym. välikappaleiden keskellä. Potilas oli vuonna -42 syntynyt nainen. Mahtava oli hetki, kun sydän käynnistettiin uudelleen ja veri kierrätettiin takaisin potilaaseen – seurattiin läppien toimivuutta. Eniten leikkauksessa meni aikaa valtimoiden ja laskimoiden yhdistämiseen koneelliseen kierrätykseen. Pakko oli ihaila sitä tarkkaa käsityötä, jota kirurgi teki. Sanoin hänelle, että hän on Da Vinciä parempi!

25.5.2018 perjantai

Tänään leikkauksia tehtiin 12 salissa yhteensä 55 kpl. Salissa 1 alkoi sydämen sepelvaltimoidenohitusleikkaus, tukoksia neljä kpl. Leikkaava kirurgi oli sama kuin eilen. Avustavakirurgi leikkasi potilaan vasemman jalan auki nivusesta polven alapuolelle ja otti samanmittaisen verisuonen jalasta- ompeli haavan kiinni ja siirtyi avustamaan leikkaavaa kirurgia. Tässä leikkauksessa minulla ei ollut aitiopaikkaa. Kävin välillä viereisessä salissa monitorista katsomassa tähytyksessä tehtävää välilevynvaihtoleikkausta. Olin kuitenkin paikalla, kun sydän käynnistettiin adrenaliinilla ja sähköllä. Todella mielenkiintoista!

28.5.2018 maanantai

Jatkoin leikkaussaleissa. Tänään on ortodoksinen helluntai, leikkauksia vain 15 kpl. Ensin menin katsomaan maksasyövän hoitoa kuumilla neuloilla. Tämä jäi kesken, kun mielenkiintoni vei valtava kasvain vatsassa, jota alettiin leikkaamaan viereisessä salissa. Vatsa oli suurempi kuin keilapallo! Kasvaimen paino oli yli 12 kg ja se oli kasvanut neljän vuoden aikana. Lääkärit kävivät ottamassa siitä valokuvia – niin otimme mekin, se oli todella valtava!!! Leikkaus oli siisti, kasvain saatiin ulos heti, kun vatsa oli avattu. Leikkaus meni hyvin. Olimme heräämössä, kun potilas 66v. nainen heräsi, hänellä ei ollut kipuja. Päivän toinen ihmettelyn ja mielenkiinnon aihe oli seuraava leikkaus – mieshenkilö, hänen napatyrensä, turvoksissa oleva vatsansa ja sekä turvonnut ja tulehtunut kiveksensä. Leikkaavia kirurgeja oli kolme. Vatsa avattiin napatyrensä alapuolelta alas asti ja sitä tutkittiin sisältä käsin, kirurgien kädet olivat aivan ulosteessa, suoli oli ilmeisesti puhjennut! Haju oli karmea! Kysymyksen ”mitä leikataan?” sain vastauksen ”ohutsuolta”. Turvotus kiveksissä hävisi. Oliko suolessa tukos? Oliko se kiertynyt jotenkin yhteen napatyrensä kanssa? Ulostetta li kuitenkin valtavasti, kaikki ”lillui” siinä. Kun osa suolta oli poistettu, kirurgi sanoi, ”nyt pestään vedellä, suljetaan ja lopetetaan.” Eikö pelkällä vedellä huuhtelu jätä valtavat määrät bakteereja suolistoon muhimaan ja aiheuta tulehdusta? Eikö kirurgien likaiset hanskat, joita ei pesty, eikä vaihdettu leikkauksen aikana aiheuta tulehdusta? Käsittämätöntä!!!

Tämä harjoittelu on ollut minulle todella mielenkiintoinen. Olen huomannut viihtyvänä leikkaussaleissa, ihailen tiimityöskentelyä ja haluaisin ehdottomasti valinnaiseksi perioperatiivisen työskentelyn! En vain tiedä onko se mahdollista. Onneksi elokuussa alkava harjoittelu on Harjulan sairaalan osasto 5:lla eli

kirurgisella osastolla. Minulla on ainakin rutkasti nähtyjä mielenkiintoisia leikkauksia takana, mikä varmasti auttaa potilaiden hoitotyössä ja ymmärrän mitä he ovat käyneet läpi.

30.5.2018 keskiviikko

Aamulla odotti yllätys; lakko oli alkanut, kävelimme reilut neljä kilometriä harjoittelupaikkaamme. Näin taas pari tekonivelleikkausta; polven kokonivel- ja lonkantekonivelleikkauksen. On se rajun näköistä hommaa, kun kolme miestä vetää potilaan jalkaa. Metallinen nivel ”liimattiin” paikoilleen polveen sementillä. Lonkkaleikkaus oli normaalia vaativampi lonkanpään sienimäisen muodon takia – näin meille kerrottiin. Potilas 77 vuotias nainen, jonka toinen lonkka oli leikattu jo aiemmin. Näin myös maksakivien poistoleikkauksen. Google kertoi, että kyseessä on sappikivet, jotka olivat maksanpinnalla. Täällä Kreikassa anestesialääkäri laittaa intubaatioputken, sekä laskimokanyylin.

31.5.2018 torstai

Olin katsomassa todella mielenkiintoista valtimotukoksen poistoa jalasta. Potilas vain 42 vuotias mies ja jo toinen valtavan kokoinen tukos puolen vuoden sisällä, oikealla puolen nivusen ylä- ja alapuolella reisivaltimossa. Yllätys oli valtimon paksuus, minun pikkurillin paksuinen. Kirurgi oli aivan ihana, hän kertoi todella tarkkaan mitä tapahtuu. Kirurgi ujutti vaijerin, jonka päässä oleva ballonki täytettiin vedellä ja sillä tukokset vedettiin ulos. Tukosta tuli yhteensä ulos yli 20 cm ja se näytti aivan paksulta mustalta madolta. Miehellä tehtiin suonisilta, koska jalkaa oli jo operoitu kahdesti samasta kohtaa. Näin myös struumaleikkauksen. Kirurgi pyysi monta kertaa katsomaan ja näytti trachean, hermoja ja verisuonia. Leikkaus oli ahdas ja hermojen, äänihuulien ja verisuonien takia tarkkuutta vaativa.

Kokemus leikkaussaleissa oli aivan mahtava ja ainutlaatuinen!! Kaikki oli ihmeellistä, mielenkiintoista ja mahtavaa! Suomessahan minulla ei olisi mahdollisuutta päästä leikkaussaliin lähihoitajana. Olen todella kiitollinen tästä kokemuksesta ja kaikesta näkemästäni! Hygieniasta sen verran, että tuli vaan mieleen, vaikka Suomen tasoista ei ollutkaan, niin potilaat jäivät henkiin. Onko meillä Suomessa vähän liiankin hygienista ja steriiliä ja siitä syystä supersairaalabakteereja?

Toivottavasti voin viedä näitä kokemuksiani käytännöntasolle elokuussa alkavaan harjoitteluuni kirurgisella osastolla Harjulan sairaalassa. Innolla odotan!

Maarit Hirvonen

Savon Ammattioppilaitos, Kuopio, Lähihoitaja, SaHu

Danske Bank FI84 8000 2909 5363 68